

Romanit hoitotyön asiakkaina

Outi Honkala
Annika Poikonen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta -ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) Honkala Outi Poikonen Annika	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 12.5.2014
	Sivumäärä 33	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi		
ROMANIT HOITOTYÖN ASIAKKAINA		
Koulutusohjelma		
Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Perttunen, Jaana Sinivuo, Riikka		
Toimeksiantaja(t)		
Kyllön terveyskeskus osasto 3		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suomen monikulttuuristuminen on nostanut esille ihmisten kulttuuriset tarpeet ja erilaisten kulttuuristen tarpeiden olemassaolon tärkeyden. Monikulttuurisuudessa erilaiset ihmiset elävät samassa tilassa ja ajassa. Monikulttuurinen yhteiskuntapolitiikka pyrkii ihmisten yhdenvertaisuuteen ja tasa-arvoon.</p> <p>Romanikulttuuri on tullut Suomeen 1500-luvulla. Suomen kansalaisuuden romanit ovat saaneet vuonna 1917. Romanien kulttuuri ja siihen liittyvät tavat ja normit ohjailevat heidän käyttäytymistään ja tekemisiään. Romanikulttuurin perehtyessä on kuitenkin tärkeää muistaa, että jokainen ihminen tulkitsee kulttuuria omalla yksilöllisellä tavallaan.</p> <p>Opinnäytetyössä on käsitelty romanien historiaa, perheen ja suvun merkitystä sekä tapakulttuuria. Tapakulttuuriin kuuluvat puhtaus- ja häveliäisyystavat sekä hierarkia. Lisäksi työssä on avattu käsitteenä monikulttuurisuutta, hoitotyötä ja monikulttuurista hoitotyötä.</p> <p>Romanikulttuurin näkymistä hoitotyössä on käsitelty seuraavien teemojen kautta: raskaudenajan seurannat neuvolassa, romani sairaalaympäristössä tai saattohoidossa sekä romanin kuolema. Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä romanikulttuuriin ja siihen, miten se näkyy hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda hoitohenkilökunnalle lisätietoa romanikulttuurista koulutuspäivän avulla.</p> <p>Romanit hoitotyön asiakkaina on toimeksiantona toteutettu Kyllön terveyskeskus osasto 3:n käyttöön. Opinnäytetyöllä tuotiin koulutuspäivän ja kirjallisen tuotoksen avulla tietoa romanikulttuurista ja sen näkyvyydestä hoitotyön näkökulmasta. Koulutuspäivä oli suunnattu koko Kyllön terveyskeskuksen henkilökunnalle. Kirjallinen materiaali jää Kyllön terveyskeskuksen osasto 3:n käyttöön, missä sitä voi käyttää jatkossa työntekijöiden perehdyttämiseen romanikulttuurin näkökulmasta. Lisääntynyt tieto romanikulttuurista auttaa huomioimaan kulttuurin tapoja hoitotyössä ja tarjoamaan yksilöllisempää hoitoa asiakkaille.</p>		
Avainsanat (asiasanat)		
monikulttuurinen hoitotyö, romanit, romanikulttuuri		
Muut tiedot		



Author(s) Honkala, Outi Poikonen, Annika	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 12052014
	Pages 33	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title ROMANIANS AS HEALT –CARE CUSTOMERS		
Degree Programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) Sinivuo, Riikka Perttunen, Jaana		
Assigned by Kyllö healt –care center ward 3		
<p>Abstract</p> <p>The multiculturalism of Finland has highlighted peoples' cultural needs and the importance that the needs of different cultures exist. In multiculturalism, different people live in the same time and space. The politics of a multicultural society strive towards equality.</p> <p>The Romanian culture came to Finland in the 1500's. Finnish nationality was granted to Romanians in 1917. At the moment, 10 000 - 20 000 Romanians live in Finland. Romanian behavior and actions are guided by their culture, its customs and norms. When becoming familiar with the Romanian culture, it's important to remember that every person interprets their culture in their own unique way.</p> <p>This thesis "Romanians as health-care customers" was commissioned for use by the Kyllö health care center ward 3. The thesis produced knowledge about Romanian culture and its visibility from the health care point of view by arranging a training day and written material. The training day was designed for the whole staff of the Kyllö health care center. The written material was made available for use in the Kyllö health care center ward 3 and they can use it in the future to train their staff about Romanian culture.</p> <p>The thesis explored Romanian history and the meaning of family, culture and customs. The habits of culture include purity, modesty and hierarchy. In addition, the assignment has defined the concepts of multiculturalism, health care and multicultural health care. The visibility of Romanian culture in health-care has been examined through the following themes: 'pregnancy control in the maternity clinic', 'romanian in hospital enviroment or hospis care' and 'romanians death'.</p> <p>The meaning of the thesis was to become familiar with Romanian culture and how it is seen in health care. The thesis aimed to provide health care staff with more information about Romanian culture during the training day.</p>		
Keywords Multiculturalism, Roma, Roma Culture		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 Johdanto	2
2 Monikulttuurinen hoitotyö	3
3 Romanit	5
3.1 Perheen ja suvun merkitys romaneille	7
3.2 Romanien tapakulttuuri	8
3.3 Romanikulttuuri hoitotyön näkökulmasta	12
3.3.1 Raskaus ja synnytys	12
3.3.2 Romani sairaalaympäristössä	13
3.3.3 Saattohoito ja kuolema	16
4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	17
5 Toiminnallinen projekti opinnäytetyönä	18
5.1 Projekti	18
5.2 Projektin tarkoitus	19
5.3 Projektin toteutus	20
6 Eettisyys ja luotettavuus	23
7 Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset	27
8 Lähteet	32

1 Johdanto

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. (L 17.8.1992/785.)

Lisääntynyt tietoisuus erilaisista kulttuureista sekä Suomen monikulttuuristuminen on nostanut esille ihmisten kulttuuriset tarpeet ja erilaisten kulttuuristen tapojen olemassaolon tärkeyden. Yhteisön jäsenten oikeudella säilyttää heille ominainen kulttuurinsa tarkoitetaan kulttuurioikeutta. Erilaisissa kansainvälisissä sopimuksissa, kansallisissa lainsäädännössä ja muissa kansallisissa sopimuksissa on tunnustettu ihmisen oikeus omaan kulttuuriin ja arvomaailmaan. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 68.)

Romanit ovat asuneet Suomessa useita vuosisatoja, mutta silti heidän kulttuuristaan tiedetään hyvin vähän. Romaneilla on kiinteät perhe- ja sukulaisuussuhteet ja yhteisöllisyys on heille tärkeää. Tästä syystä he ovat pystyneet säilyttämään vanhat kulttuuriperinteensä ja omaleimaisuutensa. Vuoden 2000 perustuslaissa on turvattu romanien asema historiallisena ja perinteisenä vähemmistönä. (Romanit ja terveystalvelut 2012, 6-8.)

Romanien historian ja kulttuurin tuntemus on tärkeää, jotta heidän tapojaan voi ymmärtää paremmin. Romanit toivovat, että hoitohenkilökunta ottaa huomioon heidän kulttuuritaustansa hoidossa. Eniten hämmennystä ja haasteita aiheuttavat romanien puhtaus- ja häveliäisyystavat sekä perheen ja suvun merkitys hoidossa. (Romanit ja terveystalvelut 2012, 32–33.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on perehtyä romanikulttuuriin ja siihen, miten se näkyy hoitotyössä. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda hoitohenkilökunnalle lisätietoa romanikulttuurista koulutuspäivän avulla. Koemme, että on tärkeää tuoda lisätietoa romaneista hoitohenkilökunnalle, koska romaneja on paljon terveydenhuollossa asiakkaina. Hoitohenkilökunnan on tärkeää tietää

heidän kulttuuristaan, jotta he voivat tarjota romaneille yksilöllistä ja asiakaslähtöistä hoitoa. Opinnäytetyömme kohteeksi valitsimme romanit, koska heitä on Suomessa paljon, mutta heidän kulttuuristaan ei ole kirjoitettu juurikaan kirjallisuutta. Varsinkin hoitotyön näkökulmasta kirjoitettua materiaalia löytyy vain vähän ja sekin hajanaisesti. Heidän kulttuurinsa säätelee hoitotyöhön liittyviä tekijöitä, ja ne on hyvä tietää ja tiedostaa hoitotyössä.

2 Monikulttuurinen hoitotyö

Hoitotyön käsite vaihtelee maittain ja se sisältää useita määritelmiä ja käsityksiä (Crosta 2009). Hoitotyöllä käsitetään yleisesti terveyden suojeleminen, terveyden edistäminen, terveyteen liittyvät lait ja asetukset, sekä asiat joiden avulla luodaan potilaalle keinoja hoitaa terveyttään ja sairauttaan. Hoitotyöllä tarkoitetaan sairauksien ehkäisyä, kärsimysten lievittämistä, potilaan auttamista päivittäisissä toiminnoissa sekä sairautensa ymmärtämisessä. Hoitotyössä tehdään yhteistyötä potilaan, perheen, omaisten, väestön ja yhteisöjen kanssa. (American nurses association n.d.) Hoitotyötä ohjaavat arvot ja periaatteet. Hoitotyössä auttamisen lähtökohtana on, että ihminen on ainutlaatuinen ja jokaisen elämällä on tarkoitus. Hoitajan toiminnasta potilaalle tulee välittyä hyvyys, oikeudenmukaisuus sekä totuus. Hoitotyön periaatteita ovat muun muassa itsemääräämisoikeus, kokonaishoito, perhekeskeisyys, hoidon jatkuvuus, omatoimisuus, ammatillisuus ja turvallisuus. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2005, 10–13.)

Sairaanhoitaja on henkilö, jota yleisesti pidetään hoitotyön ammattilaisena. Hän on saanut koulutuksen vammaisten ja sairaiden ihmisten hoitoon sekä sairauksien ennaltaehkäisyyn. Sairaanhoitajat pyrkivät saamaan potilaalle parhaan mahdollisen elämänlaadun. (Crosta 2009.) Sairaanhoitaja on laillistettu ammattihenkilö. Laillistuksen sairaanhoitajan ammattiin myöntää Valvira hakemuksen perusteella. (Ammattioikeudet n.d.)

Monikulttuurisuus käsite on syntynyt Kanadassa. 1960-luvulla monikulttuurisuuden kriitikot alkoivat käyttää sanaa, jolloin siitä tuli muotikäsite. Tästä syys-

tä 1972 Kanadan liittohallitukseen otettiin monikulttuurisuuteen liittyvistä asioista vastaava ministeri. (Soukola 1999.) Monikulttuurisuus on käsitteenä nuori, mutta kuitenkin ilmiönä vanha. Monikulttuurisuudesta alettiin puhua Suomessa 1990-luvulla, koska Suomeen tuli silloin paljon maahanmuuttajia. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 18.)

Monikulttuurisuudessa erilaiset ihmisryhmät sekä ihmiset elävät samassa tilassa ja ajassa. Monikulttuurinen yhteiskuntapolitiikka pyrkii ihmisten yhdenvertaisuuteen sekä tasa-arvoon. Kriittistä keskustelua Suomessa on syntynyt monikulttuurisuudesta käsitteenä. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 18.) Monikulttuurisuus käsitteellä on kolme eri tarkoitusta. Sitä voidaan käyttää luonnehdintana yhteiskunnasta jossa on runsaasti etnistä tai kulttuurista heterogeenisyyttä. Monikulttuurisuudella voidaan tarkoittaa myös politiikkaa. Tällöin julkinen valta vaikuttaa heterogeenisyyteen, joka on väestön etnisen tai kulttuurillisten ryhmien välillä. Monikulttuurisuus käsitettä voidaan käyttää myös käsitteenä tavoiteltavassa yhteiskunnallisessa tilanteessa. Yhdenvertaisuudesta ja vuorovaikutuksellisesta kunnioituksesta tällöin nauttivat kulttuuriset ryhmät. (Soukola 1999.)

Monikulttuurisessa hoitotyössä asiakkaat ja työntekijät voivat olla peräisin erilaisista kulttuureista ja he tekevät työtä erilaisten kulttuurien parissa joko hoitotyössä tai hoitoyhteisössä. Monikulttuurisessa hoitotyössä tulee huomioida ihmisten kulttuuriset lähtökohdat ja kanssakäymisessä on tärkeää erilaisuuden kunnioitus, yhdenvertaisuus ja tasa-arvo. Päämääränä monikulttuurisessa hoitotyössä on huomioida asiakkaan kulttuurinen tausta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 18–19.) Terveyden ja sairauden käsityksiin vaikuttavat kulttuuriset arvot. Kulttuuriset arvot vaikuttavat myös siihen, mitä pidetään hyväksyttävänä hoitokäytäntönä. Kulttuuristen arvojen mukainen käyttäytyminen on usein tiedostamatonta. Uskonto on usein monien moraalisten ja kulttuuristen arvojen perustana ja uskonto voi puuttua yksilön elämään muita yhteiskunnallisia sääntöjä enemmän. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 75.)

Hoitotyössä työntekijän kohdatessa itselleen vieraasta kulttuurista olevan asiakkaan, havaitsee ja huomioi hän ensimmäisenä näkyvät ominaisuudet kuten kielen, tavat, iän, sukupuolen, ihonvärin ja pukeutumisen. Monikulttuurisessa hoitotyössä hoitajan tulee kuitenkin pureutua pinnan alla oleviin näkymättömiin osiin, kuten asiakkaan kulttuuri- identiteettiin, maailmankatsomukseen, odotuksiin, uskomuksiin, arvomaailmaan, kulttuurillisiin traditioihin sekä perheen ja suvun merkitykseen. Näihin asioihin tarttuminen voi olla haastavaa, sillä ne voivat olla asiakkaallekin tiedostamattomia asioita. Kun hoitaja ymmärtää asiakkaan käyttäytymisen perustuvan arvoihin, uskomuksiin ja odotuksiin, tulee oudolta tuntuva käyttäytyminen ymmärrettäväksi. Hoitaja kykenee työskentelemään potilaan parhaaksi, kun hän ymmärtää miten erilainen kulttuuri, uskonto, etninen tausta, koulutustausta, sukupuoli, elämäntapa, sosiaalinen asema ja ikä vaikuttavat ihmisen inhimilliseen käyttäytymiseen, terveysuskomuksiin, terveydentilaan, kykyyn ja mahdollisuuksiin hakea ja saada hoitoa. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet ohjaavat hoitohenkilökuntaa osallistumaan yhteiskunnalliseen keskusteluun ja toimintaan. Hoitajan on tärkeä tiedostaa millaisessa todellisuudessa maahanmuuttajataustaiset ja vähemmistöryhmiin kuuluvat potilaat elävät. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 75–77.)

Erilaisuuden ja moniarvoisuuden ymmärtäminen ja hyväksyminen on monikulttuurisen hoitotyön perusta. Hoitamisessa moniarvoisuus tarkoittaa sitä, että ihmisten erilaisten terveysuskomusten ja hoitamisen käytäntöjen olemassaolo tunnustetaan ja tunnustetaan. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 78.)

3 Romanit

Romanien sukujuurien on selvitetty olevan lähtöisin Intiasta, josta romanit ovat lähteneet liikkeelle 1000-luvun aikana. Merkittävämpänä syynä Romanien maastamuutolle on pidetty alueella käytyjä sotia. Romanien sukujuuret ja varhainen historia on kuitenkin ollut pitkään tuntematon, vasta 1700-luvulla tutkijat ovat saaneet selville että romanikielen juuret ovat lähtöisin vanhoista Intian

kielistä. (Romanien Historiaa n.d.) Eurooppaan romanit tulivat 1300-luvulla. Euroopassa vallitsi tällöin tiukka säätyjako, eivätkä romanit mahtuneet mukaan säätyhierarkiaan. Heitä alettiin vainota tapakulttuurin ja erilaisen kielen vuoksi. Esimerkiksi Saksassa jokainen sai tappaa romanin, useissa maissa heitä pidettiin maaorjina ja Espanjassa heitä odotti mestaus ja polttorovio. Heillä ei tällöin ollut mitään oikeuksia, vaan heitä kohdeltiin hyvin aliarvoisesti. (Romanit ja terveystalvelut 2012, 8-9.)

Romanit ovat muuttaneet Suomeen 1500-luvulla. He tulivat pääasiassa Ruotsin, Venäjän ja muiden Baltian maiden kautta. Tällöin Suomi kuului vielä Ruotsin kuningaskuntaan ja 1637 asetettiin voimaan hirttolaki, jossa annettiin lupa tappaa kaikki Ruotsi-Suomessa tavatut romanit. Romanien sopeuttaminen alkoi 1800-luvulla Venäjän vallan aikana. (Suomen romanit 2004.) Kun Suomi itsenäistyi vuonna 1917, saivat kaikki kansanryhmät Suomen kansalaisuuden. Tällöin ruotsinkielinen vähemmistö sai kielelliset ja kulttuuriset oikeudet, ja tästä syystä suomalaiset romanit kokevat olevansa kansallinen vähemmistö. Kuitenkin erityisesti romanien suomalaisuutta on vahvistanut osallistuminen sotaan vuosina 1939-1945. (Suomen romanit 2004.) Toisen maailmansodan aikana, vuosina 1939-1945 yli 600 000 romania kuoli Hitlerin kaasukammioissa. (Romanit ja terveystalvelut 2012, 8-9.) Muutoksia parempaan suuntaan tapahtui kuitenkin. Vuonna 1919 romanit saivat kansalaisoikeudet, kun ensimmäinen perustuslaki tuli voimaan. Romanien asemaa on parannettu lainsäädännön avulla. Esimerkiksi perustuslakiuudistus vuodelta 2000 kieltää syrjinnän ja syrjintä on kriminalisoitu. (Romanit ja terveystalvelut 2012, 9-10.)

Suomessa romaneja asuu arviolta 10 000-12 000. Henkilöstörekisterilaki kieltää etnisyyden merkitsemisen rekisteriin, joten aivan tarkkaa tietoa ei ole. Suomen romanien kielellisiä ja kulttuurisia oikeuksia on turvaamassa perustuslaki. (Romanit n.d.) Romanit omaksuvat oleskelumaansa pääuskonnon. Suomen romaneista lähes kaikki kuuluvat luterilaiseen kirkkoon ja he käyttävät ahkerasti kirkon palveluja. He viettävät kirkollisia juhlapäiviä samalla tavalla kuin valtaväestökin. Uskonnosta keskustellaan avoimesti ja uskonto on heil-

le tärkeää. (Romanit ja terveyspalvelut 2012, 29.)

3.1 Perheen ja suvun merkitys romaneille

Romanit ovat yhteisöllisiä. Nykyään perheet ovat muuttuneet ydinperheiksi, mutta perhe- ja sukulaisuus, sekä solidaarisuus toisia romaneja kohtaan on säilynyt vahvana. Yhteisö toimii yksilön turvaverkkona. Romanit eivät esittele sukunimeään tervehtiessä, eivätkä kättele. Usein he tekevät kuuluvan tervehdysten ovelta, jolloin he varmistavat, että jokainen läsnäolija on tullut tervehtityksi. He tervehtivät myös tuntemattomia romaneja ja jäävät juttelemaan jos aikaa on. (Romanikulttuuri n.d.)

Romaneille perhe ja suku ovat erittäin tärkeitä. Mies on perinteisesti romani-perheessä perheen pää, ja nainen on perheen sydän. Kuitenkin perhettä koskevat tärkeät ratkaisut tehdään usein yhdessä. Mies edustaa perhettä, ja nainen pitää perheen koossa. Vaikka miehillä on käskyvalta naiseen, tulee nuorten romanimiesten kunnioittaa vanhempia naisia. Mies ei saa olla naisen alapuolella konkreettisesti. (Romanikulttuuri n.d.)

Hierarkiaan tullaan murrosiässä, valtasuhteet eivät velvoita sitä nuorempia lapsia. Vanhoiksi ihmisiksi lasketaan aiemmat sukupolvet sekä omat vanhemmat. (Svart 2013, 8.) Vanhojen kunnioittaminen on osa romanitapoja. Kun ihminen vanhenee, hänestä tulee puhdas ja kunnioitettu. Romanit kunnioittavat itseään vanhempia, ja varjelevat heidän puhtauttaan. Vanhoja puhutellessa teititellään. (Ihmisoikeudet 2010,10.) Romanien välinen hierarkia näkyy muun muassa ruokailujärjestyksessä. Ensimmäisenä syövät vanhat miehet, heidän jälkeensä nuoret miehet ja viimeisenä saavat naiset syödä. Vanhojen romanien tulee käyttäytyä arvonsa mukaisesti, heidän puheitaan ja mielipiteitään arvostetaan sekä heidän seurassaan käyttäydytään asiallisesti. Nuori romani ei saa konkreettisesti olla vanhemman romanin yläpuolella. (Romanikulttuuri n.d.) Romanin arvo riippuu hänen asemastaan perheessä, suvussa ja yhteisössä. Rikkomukset ja saavutukset määrittävät yhteisön silmissä suvun

arvoa. Ikä vaikuttaa eniten perheen ja suvun sisäiseen arvostukseen mutta myös moraalisuus on tärkeä asia. Romaneihin vaikuttaa suuresti suvun, perheen ja yhteisön mielipiteet ja päätökset. (Ihmisoikeudet 2010,10.)

Seurustelu- ja avioliittokäytännöt vaihtelevat maittain. Useissa maissa romanit saavat seurustella avoimesti, mutta Suomessa tämä ei ole mahdollista tiukkojen häveliäisyystapojen vuoksi. Jos romani pari haluaa aloittaa yhteiselämän, heidän on kadottava joiksikin viikoiksi ja vasta tämän jälkeen he voivat olla virallinen pariskunta. Häihin kutsutaan yleensä häveliäisyssyistä ikätoverit, kun taas Itä-Euroopassa romanit viettävät upeita kirkkohäitä. Usein puoliset pysyvät oman sukunsa jäseninä. (Ihmisoikeudet 2010,10.)

Romanikulttuurissa pidetään tärkeänä suvun puolustamista ja kunniaa. Kunniakäsitteellä tarkoitetaan, että kunniaa suvulle tuo yksittäisen romanin hyvä teko. Romanien keskuudessa on väistämis- ja välttämismekanismit. Jos romani aiheuttaa toiselle romanille vahinkoa, syyllinen ja lähiomaiset välttävät kaikin tavoin kärsineitä osapuolia. Usein syyllisen lähisuku muuttaa pois siksi aikaa, että asia unohtuu tai sovitellaan. (Romanikulttuuri n.d.) Sukujen välisiä kiistoja sopii kris niminen kokous. Siihen valitaan sukujen päämiehiä, jotka ovat kokeneita ja kunnioitettuja. Rangaistukset vaihtelevat korvauksista yhteisöstä poissulkemiseen. (Ihmisoikeudet 2010,10-11.)

3.2 Romanien tapakulttuuri

Romanien tapakulttuuri koostuu kristillisistä, yleis itämaisista ja vanhatestamentillisista perinteistä. Romanit ovat lisäksi ottaneet vaikutteita muiden maiden kulttuureista, joissa he ovat asuneet. (Romanikulttuuri n.d.) Romanikansa on jakautunut eri heimoihin, joten on olemassa suurta vaihtelua siinä, millainen tapakulttuuri heimoilla on. Jotkut romaniperheet ovat hyvin perinteisiä, ja he haluavat noudattaa tapakulttuuria, kun taas jotkut perheet tasapainottelevat valtaväestön ja romanikulttuurin välillä. Ulkopuoliset kokevat romanien tapakulttuuri säännöt monimutkaisina ja elämää hankaloittavina, mutta romanit

kokevat tapakulttuurinsa hyväksi, koska he tietävät sen avulla miten missäkin tilanteessa toimitaan. (Svart 2013, 8.)

Puhtaus, likaisuus, kunnioitus, kunnioittaminen, häpeä ja häpeäminen

Romanikulttuurissa keskeisimpinä käsitteinä ovat puhtaus, likaisuus, kunnioitus, kunnioittaminen, häpeä ja häpeäminen. Puhdas-likainen, kunnia-häpeä käsitteiden sisältö on romaanikulttuurissa selvästi laajempi, kuin pääväestön arkipuheessa. Niihin sisältyy monimuotoinen sosiaalisten ja moraalisten normien verkosto ja jokaisen oikean romaanin tulee tuntee ne, sekä noudattaa niitä. Puhtaus on rinnakkaiskäsite kunniallisuudelle ja näiden ylläpitäminen on todella tärkeää romaanikulttuurissa. Niistä voidaan poiketa vain poikkeustilanteissa ja neuvottelemalla toisten romanien kanssa. Eri ihmiset kuitenkin tulkitsevat tapoja eri lailla, sekä käytännöt muuttuvat ja mukautuvat uusien elämäntilanteiden mukaan. Romanikulttuurin ulkopuolella elävien ihmisten eli ei - romanien ei odoteta tuntevan näitä tapoja ja normeja, joten heidän ei tarvitse noudattaa näitä tapoja ja heidän normien rikkomuksia katsotaan läpi sormien. Romaneille tapojen rikkominen voi kuitenkin aiheuttaa kiusallisia sosiaalisia tilanteita ja epämiellyttäviä henkilökohtaisia tuntemuksia. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 460.)

Puhtaustavat vaikuttavat kaikkeen. Se säätelee asumista, pukeutumista, kodinhoitoa ja elinkeinoa. Puhtaustavat säätelevät myös päivittäistä elämää. Puhtaus ja häveliäisyys määrittelevät suhteet ihmisten ja eläinten välillä. On kuitenkin muistettava, että jokainen perhe, yksilö ja suku noudattavat ja tulkitsevat puhtaustapoja haluamallaan tavalla. Puhtaustavat ovat myös muuttuneet romanien keskuudessa yhteiskunnan mukana. (Ihmisoikeudet 2010,11.) Käsitteenä puhtaus tarkoittaa konkreettista puhtautta ja siisteyttä, mutta se kytkeytyy myös henkiseen puhtauteen, kunniallisuuteen ja siveyteen. Romanikulttuurissa on määritelty puhtaan ja epäpuhtaan rajoja ihmisruumiissa, sosiaalisessa tasossa, esineissä, tiloissa ja moraalissa. Moraalisesti puhtaana pidetään kunniallisuutta, hyveellisyyttä, siveellisyyttä ja korkeaa moraalaa. Sosiaalisessa tasossa puhtaita ovat vanhat ihmiset sekä vainajat. Tiloina puhtai-

ta ovat keittiö, yläkerta ja ikkunat. Keittiön irtaimisto, pöytä, ruoka, astiat, päähine, tyyny, hevonen ja hevosen esineet ovat puhtaita esineitä. Ihmisruumiissa puhtaita ovat yläruumis, pää ja suu. Epäpuhtaita ovat ihmisruumiissa alaruumis eli jalat, genitaalialue ja anaalialueet. Sosiaalisella tasolla epäpuhtaita ovat nuoret romanit ja ei- romanit. Esineissä epäpuhtaita ovat kengät, housut, hame, alusvaatteet ja aluslakana. Lattia, kellari, alakerta ja wc kuuluvat tiloina epäpuhtaaseen ja moraalisella tasolla epäpuhtaita on kunniaton, häväisty, moraaliton ja häpeällinen. Lapset, sauna ja kädet ovat puhtaan ja epäpuhtaan välimaastossa, eikä niitä ole määritelty suoraan kumpaankaan kategoriaan. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 460–461.)

Romanien kodit ovat pääasiassa aina siistejä ja tahrattoman puhtaita. Pöytätasot ovat puhtaita ja ne suojataan liinoin. Puhtaimpana paikkana pidetään keittiötä. Keittiöön ei saa mennä asiattomasti pukeutuneena: naiset, joilla ei ole romanipukua eivätkä miehet ilman pitkähihaista paitaa. Ruokaan tai mihinkään ruokaan liittyvään ei saa koskea pesemättä ensin käsiään. Kädet kuuluu pestä myös kun on koskettu johonkin mikä ei ole puhdas, tultu ulkoa tai riisuttu kengät. (Ihmisoikeudet 2010,11.)

Vuoteen sijoittelussa tulee huomioida, etteivät jalat osoita valokuviiin, joissa on ihmisiä, astiakaappiin, lieteen päin eikä ruokapöytää kohti. Mitään lattialla olutta ei nosteta pöydälle, esimerkiksi postiluukusta tippunutta lehteä ei lueta keittiönpöydällä. Ennen lattialle pudonneet ruoka-astiat heitettiin roskeen, nykyään ne heitetään tiskialtaaseen. (Ihmisoikeudet 2010,11.) Puhtaustavat näkyvät myös erityisesti pyykinpesussa. Keittiötekstiilit ja pyyhkeet pestään keittiössä omissa vadeissaan eikä pyykinpesukoneessa. Pyykinpesukoneessa pestävät vaatteet lajitellaan ja miesten ja naisten vaatteet pestään erikseen. Alusvaatteita ei kuivata vanhempien romanien nähtävillä. (Ihmisoikeudet 2010,10.)

Romanipuku

Romanikulttuurissa näkyvämpiä elementtejä on romanipuku. Se vahvistaa identiteettiä. Tulee kuitenkin huomioida, ettei romanipuku tee ihmisestä roma-

nia. Nuoret romanit saavat päättää itse pukeutuvatko romanipukuun. Usein naisilta odotetaan, että he alkavat käyttää romanipukua ollessaan 18–20-vuoden iässä. Tämän jälkeen ei ole soveliasta näyttäytyä vanhempien romanien edessä ilman romanipukua. On myös hyvin säädytöntä, jos nuori esiintyy vähissä vaatteissa vanhempien romanien edessä. (Romanit ja terveystalvelut 2012, 25.) Jos nuori päättää, että hän ei halua pukeutua romanipukuun, hänen tulisi vanhempien romanien läsnä ollessa peittää polvet, sääret ja käsivarret. (Huttu 2009, 76.)

Naisen asuun kuuluu nilkkoihin asti ylettyvä musta samettihame alushameineen, pitsein koristeltu pitkähihainen röijy, esiliina, aluspaita, isot korut sekä korkeakorkoiset kengät. Romaninaiset käyttävät päällysvaatteena mittatilaustyönä tehtyjä nahkatakkeja. Kun romaninainen on kerran laittanut romanipuvun päälleen, hän ei saa enää pukeutua niin kuin valtaväestö. (Huttu 2009, 64, 76.) Miehilläkin on omia pukeutumistapoja. He pukeutuvat tummiin, suoriin housuihin. Kauluspaidan kanssa pidetään takkia, villaliiviä tai puseroa. Ei ole sopivaa esiintyä vanhempien romanien edessä lyhythihaisella paidalla eikä pelkässä paidassa ja housuissa. Paidan värillä eikä materiaalilla ole väliä. (Romanit ja terveystalvelut 2012, 25.)

Romanien hierarkia osana tapakulttuuria

Romaniyhteisöllä on oma hierarkkinen sosiaalinen rakenteensa, jonka mukaan korkeimmalla ovat yhteisön vanhat ihmiset. Vanhat ihmiset luokitellaan symboliikan mukaisesti puhtaimmiksi ja kunnioitetuimmiksi. Nuoret, hedelmällisessä iässä olevat naiset ovat hierarkian alimpana. Hierarkkinen raja ei kuitenkaan ole näin yksinkertainen, vaan se kulkee myös kaikkien ikäkategorioiden välillä. Hierarkkiset säännöt toimivat siis myös sisarussuhteiden välissä. Romaneilla on omat käyttäytymissääntönsä siitä, miten osoitetaan kunnioitusta itseään vanhempia kohtaan. Romanit käyttävät tästä termiä kunnioittaa ja hävetä itseään vanhempaa. Romanien pitää myös osata käyttäytyä ikäkategoriensa mukaisella tavalla ansaitakseen kunnioittavan ja häveliään käytöksen. Häpeämisellä romanit tarkoittavat pidättyvää, kainoa ja siveellistä käytöstä, johon kuuluvat puhtauden tarkka vaaliminen, oikea pukeutuminen ja sopimat-

tomien puheenaiheiden tai sanojen välttäminen vanhempien ihmisten läsnä ollessa. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 462.)

Eri-ikäiset romanit eivät voi keskustella keskenään ruumiintoiminnoista tai sukupuoliasioista (Romanit ja terveystyö 2012, 26). Edes vanhempien kuullen ei puhuta ruumiin alaosaan liittyvistä asioista. Jos vanhemmat näistä haluavat puhua, nuorten on poistuttava huoneesta. Häveliäisyssyistä seurustelu, raskaus ja avioliitto tapahtuvat salaa vanhemmilta, vaikka vanhemmat ovat iloisia ja ylpeitä avioliitoista ja lapsenlapsista. (Ihmisoikeudet 2010, 11.)

3.3 Romanikulttuuri hoitotyön näkökulmasta

3.3.1 Raskaus ja synnytys

Romanikulttuurissa pidetään naisen hedelmällisyyttä, menstuaatiota, raskautta ja synnytystä epäpuhtautta ja likaisuutta tuottavana asiana. Tämän takia naisen tulee erityisen tarkasti huolehtia ja noudattaa yhteisön puhtaussääntöjä. Naisen kuuluu kunnioittaa ja hävetä kaikkia miehiä sekä itseään vanhempia naisia. Seksuaalisuuteen liittyviin asioihin suhtaudutaan romanikulttuurissa yleisesti häveliäästi. Jos romani tulee terveyskeskukseen tai neuvolaan vanhempansa kanssa tai muiden vanhempien romanien kanssa, ei hän voi osallistua normien mukaan ”sopimattomia” asioita koskevaan keskusteluun, vaikka keskustelu koskisikin häntä. Nuori romani koittaa kaikin tavoin peittää tällaisessa tilanteessa kasvonsa tai ainakin välttää katsekontaktia. Tällaisissa tilanteissa järkevintä on pyytää nuoren romanin vanhempi ensimmäisenä yksin vastaanotolle ja sitten nuori romani yksin keskustelemaan, jotta molemmat voivat puhua asiasta oikeilla nimillä ja totuudenmukaisesti. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 464.)

Raskaudesta ei tule puhua vanhempien romanien kuullen, sillä se viittaa vahvasti sukupuolisuuteen. Raskautta tulee peitellä mahdollisimman pitkään käyttämällä väljiä vaatteita ja suuria hartiahuiveja. Vanhemmat romanit kyllä usein huomaavat raskauden, mutta he käyttäytyvät niin kuin eivät huomaisi sitä.

Lapset ovat tästä käyttäytymisestä riippumatta silti erittäin toivottuja, mutta romanit osoittavat tämän näkyvästi vasta sitten kun lapsi on maailmassa. (Romani ja terveystalvelut opas terveydenhuollon ammattilaisille, 2012, 26.) Nykyään romanit saavat ottaa synnytykseen mukanaan puolisonsa. Jos puoliso ei osallistu synnytykseen, voi nainen ottaa mukaan saman ikäisen naispuolisen tukihenkilön. Romani -isät voivat tulla mukaan myös neuvolakäynteihin raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 464.)

Vastasyntyneen lapsen äiti ei saa mennä noin kuukauteen ollenkaan keittiöön eikä laittaa ruokaa. Vastasyntyneen lapsen äidin käyttämät astiat pestään erikseen ja eristysajan päätyttyä ne heitetään kokonaan pois. Romanit käyttävät sanontaa ”pienstä lasta tulee hävetä”. Sanonta ei tarkoita lapsen negatiivista arvostamista, vaan sillä tarkoitetaan sitä, että lapsen vanhempien, erityisesti äidin tulee käyttäytyä ujostelevasti, hämillisesti ja välttää vanhempia ihmisiä. Julkisesti vastasyntynyt on siis äitinsä kanssa häpeän eli ujostelun ja välttelyn kohde. Isovanhemmat voivat kuitenkin nähdä vastasyntyneen ”sattumalta”, mutta äidin on kuitenkin pysyteltävä näkymättömissä. Sosiaalisten rajoitusten toteuttamisen helpottamiseksi nuoret yksinäiset romaniäidit saattavat hakeutua ensikotiin vastasyntyneen lapsen kanssa. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 462–464.)

3.3.2 Romani sairaalaympäristössä

Romanikulttuurin ihmiskäsityksen mukaan ihminen on ensisijaisesti osa perhettään, sukuaan ja yhteisöään. Tämä määrittää myös romanien suhtautumista terveyteen, sairauteen ja kuolemaan. Romani pitää itseään terveenä, jos sairaus tai vamma ei vaikeuta elämää merkittävästi. Yksilön saama sosiaalinen tuki vaikuttaa myös myönteisesti terveyteen. Romanikulttuurissa sairastunut ja hänen läheisiään tuetaan eri tavoin. Tuen avulla ongelmat saadaan jaettua ja epävarmuus ja huolestuneisuus vähenevät. Turvallinen ilmapiiri vaikuttaa myös positiivisesti sairauden selviytymisvaiheessa ja tukee potilaan omatoimisuutta toipumisvaiheessa. Romanikulttuurissa suku huolehtii itse sai-

raistaan ja vammaisistaan, eikä heitä laiteta mielellään laitoksiin. (Åkerlund 2011.)

Terveystieteidenhuollossa romanien kielelliset ja kulttuuriset erot valtaväestöön verrattuna liittyvät käytännössä ilmeneviin haasteisiin. Kulttuurisista eroista merkittävimmät ovat yhteisöllisyys, huolenpito ja keskinäinen lojaalisuus. Kielellisiä ongelmia tuo se, että romanien käyttämässä Suomen kielessä monilla sanoilla on eri merkitys kuin valtaväestön kielessä. Monilla paikkakunnilla romanit ovat valinneet keskuudestaan vapaaehtoisia Romaniyhdyshenkilöitä, jotka auttavat muita romaneita erilaisten lomakkeiden täyttämässä ja viranomaisien kanssa asioinnissa. Apu on erityisen tärkeää niille, jotka eivät ymmärrä byrokraattista kieltä ja ammatti – ihmisten sanastoa. Romaniyhdyshenkilöt auttavat myös tarvittaessa romanien kulttuuriin liittyvien tapojen selvittämisessä ammattihenkilökunnalle. Tämä kulttuuriin tapoihin liittyvä tulkkaus auttaa muun muassa luottamuksellisen hoitosuhteen luomisessa. Usein juuri valtaväestön tietämättömyys romanien kulttuurisista tavoista aiheuttaa ristiriitaisia tilanteita hoitohenkilökunnan ja romanien välille, ja lisää näin romanien pelkoa ja turvattomuuden tunnetta sairaaloita, terveyskeskuksia ja hoitohenkilökuntaa kohtaan. Romaniyhdyshenkilö myös auttaa sovitteluun romanikulttuurin tapoja sekä terveyskeskusten ja sairaaloiden käytänteitä kaikille osapuolille sopivaksi. Terveystieteidenhuollossa kannattaa hyödyntää ainakin romanien yhteisön ja suvun tuomaa positiivista voimavaraa, joka parantaa yksilön vointia ja luo turvallisuuden tunnetta. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 459.)

Eri maissa on tutkittu, että romanien sairastuvuus on valtaväestöä korkeampi ja eliniän odote matalampi. Suomessakin asiasta on keskusteltu, mutta kuitenkin mikään terveydenhuollon instanssi ei suunnittele koko romaniväestöä kattavaa laajaa terveystutkimusta. Yhtenäiseksi ongelmaksi muissa maissa Suomen lisäksi on huomattu romanien ja terveydenhuollon ammattilaisten välisen ymmärryksen puute. Terveystieteidenhuollon ammattilaiset kokevat ongelmallisena muun muassa romanien tulemisen joukolla tapaamaan potilaana olevaa sukulaistaan tai vastaanotolle ilmestymisen ajanvarauksia noudattamatta. Romanit puolestaan kokevat terveyskeskukset ja sairaalat pelottaviksi

paikoiksi joutuessaan olemaan niissä yksin, ainoana oman etnisen ryhmänsä edustajina. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 459–460.)

Sairaalat ja terveyskeskukset ovat myös romanien puhtauskäsityksen mukaan äärimmäisen likaisia paikkoja. Pelkoa lisää myös tieto siitä, että terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on paljon tarttuvia tauteja sairastavia, sekä kuolevia ihmisiä. Romanien pelko tarttuvia tauteja kohtaan kohdistuu myös erittäin häpeällisinä pidettäviin sukupuolitauteihin, HIV -infektioon ja hepatiitteihin. Näitä pidetään valtaväestöstä tulleina tauteina ja osa romaaneista pelkää saavansa tartunnan sairaalassa suoneen annettavien lääkkeiden kautta, varsinkin jos joutuu olemaan HIV -positiivisien tai huumeiden käyttäjien läheisyydessä. Tämä aiheuttaa terveydenhuollossa ongelmaa siinä, että romanit hakeutuvat hoitoon yleensä vasta äärimmäisessä hädässä ja lähtevät usein kesken hoidon kotiinsa. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 460.)

Sairaalaan tullessaan romanit saattavat tuoda mukanaan omat ruokailuvälineet ja vuodevaatteet välttääkseen hankalat puhtauskysymykset. Sairaalan vaatteiden käyttäminen on romaneille hankalaa puhtauskysymysten lisäksi myös häveliäisyysnormien takia, sillä omaisten tullessa käymään pitäisi romanin olla omaan vaatteisiinsa pukeutunut. Olisi myös toivottavaa, että eri-ikäiset romanit sijoitettaisiin osastoilla ja sairaaloissa mahdollisimman kauas toisistaan. Vanhempi potilas olisi hyvä sijoittaa nuorempaa ylempään kerrokseen, jos se vain on tilajärjestyksen kautta mahdollista. Romanit kokevat monet sairaalahoitoon liittyvät toimenpiteet sekä hygieniaan liittyvän hoidon häpeällisiksi. Romaneille ole myöskään soveliasta käyttää samoja saniteetti- tai pesutiloja vanhemman romanin kanssa. (Viljanen, Hagert & Blomerus 2007, 464.)

Joskus potilas saattaa haluta lähteä sairaalasta kotiin jo ennen kuin se on suositeltavaa. Tällöin potilaalle tulee kertoa sairaalassa olemisen tärkeydestä ja mahdollisista riskeistä, mitä kotiin lähtemisestä voi seurata. Muun muassa raskas romanihome voi naisella hidastaa paranemista ja kuntoutumista varsinkin leikkauksen jälkeen. Potilaalle tulee kertoa tarkasti jatkohoidosta ja sel-

vittää tarvittavat hoito-ohjeet kotona ollessa. Vanhemmat romanit eivät välttämättä ymmärrä virallisia ohjeita, koska luku- tai kirjoitustaito voivat olla puutteellisia. Tämän vuoksi on tärkeää ohjeistaa myös suullisesti potilasta. (Åkerlund 2011.)

3.3.3 Saattohoito ja kuolema

Suomen romanit kuuluvat yleensä luterilaiseen kirkkoon tai ovat vapaiden suuntien kannattajia. Romanien keskuudessa kunnioitetaan uskon asioita ja niistä keskustellaan avoimesti. Romaniyhteisössä kuolema koetaan erittäin voimakkaasti ja vainajaa kunnioitetaan. Omaisen kuoltua vainajan perhe muuttaa mahdollisuuksien mukaan asumaan toiseen asuntoon, koska entiseen kotiin liittyy vahvoja, yhteisiä muistoja. Vainajan tavarat hävitetään käsin-tehtyjä muistoesineitä ja koruja lukuun ottamatta. Vieraissa yövyttäessä ei saa nukkua niin, että jalat osoittaisivat vainajien kuviin päin. Nämä tavat ja vainajien tavaroiden hävittäminen eivät liity vainajanpelkoon, vaan romanit puhuvat vainajasta ja kuolemasta avoimesti. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 196.)

Romanit osallistuvat koko suvun voimin omaistensa saattohoitoon. Omaiset ovat potilaan vieressä koko sairaalassaolon ajan, myös öisin. Omaiset haluavat olla paikalla kuoleman hetkellä, sillä he kokevat raskaana asiana sen, että kuoleva olisi kuoleman hetkellä yksin. Romanit haluavat tuoda kodin kuolevan ympärille viimeisiksi ajoiksi ja saattaa kuolevaa mahdollisimman pitkälle. Läheisen kuoltua, osa niistä perheenjäsenistä tai sukulaisista jotka eivät olleet kuoleman tullessa paikalla, haluavat vielä nähdä vainajan. Tämän jälkeen hoitohenkilökunta saa tehdä tarpeelliset toimenpiteet vainajalle. Potilaan kuoltua sairaalaan ja läheisten kotiin tulee välittömästi runsaasti sukulaisia tukemaan perhettä surussa. (Åkerlund 2011.)

Vainajan pukeminen ja arkkuunlaitto tapahtuu yleensä nopeasti kuoleman jälkeen. Romanit eivät yleensä halua, että vainajalle tehdään ruumiinavausta, mutta pakkotilanteessa tämä hyväksytään. Vainajan pukee usein joku hänen

lähiomaisistaan, joskus poikkeuksellisissa tapauksissa saatetaan pyytää hoitohenkilökunnan tai hautaustoimiston apua. Muut tilaisuuteen osallistuvat romanit odottavat toisessa huoneessa. Naiselle puetaan yleensä valkoinen paita ja samettihame, kun taas miehelle valkoinen paita ja tumma puku. Vainajalle puetaan myös alusvaatteet. Kun vainaja on puettu ja viety kappeliin, tulevat muut romanit sisälle ja vainajan muistoksi pidetään pieni hartaus tai lauletaan muutama hengellinen laulu. Lisäksi omaiset haluavat, että heistä otetaan kuvia vainajan arkun ääreltä. (Åkerlund 2011.)

Romaneilla on hautajaisissa omia tapoja. Ennen toimitusta seurakunnan työntekijän on hyvä keskustella yhdessä romanien kanssa kaikesta toimitukseen liittyvästä, sekä heidän toiveistaan. (Romanikulttuuri n.d.) Romanit pitävät ruumiinvalvojaista hautajaisia edeltävänä yönä, jossa paikalla ovat vainajan lähiomaiset ja ystävät. Menetys koetaan tällöin lopullisena, sillä vainaja on viimeistä yötä maan päällä, ennen kuin hänet lasketaan hautaan. Hautajaisiin tulevat kaikki, joille vainaja on ollut tärkeä, eikä sinne välttämättä lähetetä kutsua. Vainaja siunataan haudalla kirkon kaavan mukaisesti ja siunaamisen jälkeen väki palaa hautajaistalolle, jossa hartauden jälkeen aterioidaan yhdessä. Hautajaisten jälkeen romanit menevät vainajan omaisten kotiin tukemaan perhettä. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen. 2009, 196.) Romanit käyvät säännöllisesti lähiomaisten luona hautajaisten jälkeen, sillä hautajaisten jälkeen läheisen menetys koetaan voimakkaana. Romanit pitävät haudan hoitoa tärkeänä ja suku käykin viemässä sinne säännöllisesti kynttilöitä ja kukkia. Jos haudasta ei pystytä huolehtimaan itse, esimerkiksi pitkien välimatkojen takia, maksetaan silloin paikkakunnan seurakunnan haudanhoitajalle haudan hoidosta. (Romanikulttuuri n.d.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tarkoituksena on perehtyä romanikulttuuriin ja siihen, miten se näkyy hoitotyössä. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda hoitohenkilökunnalle lisätietoa romanikulttuurista koulutuspäivän avulla.

5 Toiminnallinen projekti opinnäytetyönä

5.1 Projekti

Projektilla tarkoitetaan projekteja, hankkeita ja kehittämishankkeita. Projektin synonyymeina käytetään hanketta, kehittämishanketta, kehittämisprojektia, sekä joskus ohjelmaa, kehittämisohjelmaa, reformia, pilottia ja kehittämistyötä. Termillä projekti tarkoitetaan tavoitteellista, kertaluonteista ja määräaikaista tehtäväkokonaisuutta. Projekti on suhteellisen uusi toimintamuoto, jonka keskeinen vahvuus on kohdentuminen erityyppisten ongelmien ratkaisemiseen. Projektityöllä tarkoitetaan projektityöksi organisoitujen tehtävien toteuttamista. Sosiaali- ja terveydenhuollossa projektien keskeisenä vahvuutena on se, että ne kohdentuvat erityyppisten palveluiden, johtamisen, prosessien, organisaatioiden ja niiden rakenteiden tai henkilöstön ongelmien ratkaisemiseen. (Pasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 17.) Projektien keskeisimmiksi tekijöiksi määritellään aikataulu, kustannukset ja laatu (Pasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 26).

Projekti koostuu kolmesta vaiheesta, jotka ovat suunnittelu- ja aloitusvaihe, toteuttamisvaihe, sekä päättämis- ja arviointivaihe. Tätä kolmen vaiheen mallia kutsutaan myös elinkaarimalliksi, jonka avulla korostetaan projektin, kertaluonteisuutta eli projektilla on selkeä alku- ja päätepiste. Projektin suunnittelu- ja alkuvaiheeseen kuuluu projektin ideointi, projektin sisällön määrittely ja ratkaistavien ongelmien määrittely, sekä projektin toteutusta edeltävät vaiheet. Projektin suunnittelu keskittyy tavoiteltavan lopputuloksen ja sen saavuttamiseksi tarvittavien keinojen pohdintaan. Suunnittelussa keskitytään perinteisesti aikataulun ja resurssien suunnitteluun. Suunnitteluvaiheessa mietitään projektin tavoite ja tarkoitus. (Pasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 83–87.) Projektiin vaikuttavien tahojen saaminen mukaan jo suunnitteluvaiheessa on tärkeää projektin onnistumiselle. Projektiin osallistuvien henkilöiden saaminen mukaan jo projektin suunnitteluvaiheessa auttaa saamaan erilaista näkemystä projek-

tin käytännön toteuttamiseen ja samalla heidät saa motivoitua ja sitoutettua projektiin. (Pasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 86.)

5.2 Projektin tarkoitus

Projektilla pitää olla tunnistettuna yleinen kehittämispäämäärä, jonka saavuttamiseen projektin toteutuksella yritetään vaikuttaa. Lisäksi projektilla pitää olla yksi keskeinen tavoite, jota varten työ on päätetty toteuttaa. Tavoitteen tulee olla määritelty realistisesti ja niin, että sitä voidaan mitata ja sen toteutuksen asteesta voidaan tehdä päätelmiä projektin kuluessa. (Pasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 44.)

Projektimme tarkoituksena oli toteuttaa koulutuspäivä Kyllön terveysaseman osasto 3:lla. Koulutuspäivän tavoitteena oli tuoda Kyllön terveysaseman henkilökunnalle lisää tietoa romaneista hoitotyön asiakkaina. Projektin suunnitteluvaiheessa olimme yhteydessä projektimme kohdehenkilöiden kanssa. Heidän kautta saimme tietoa heidän tarpeista ja toiveista koulutuspäiväämme kohtaan. Henkilökunnan toiveena oli saada kattavasti tietoa romaneiden kulttuurista hoitotyön näkökulmasta. Projektimme tarkoituksena oli alun perin kohdentua Kyllön terveysaseman osaston 3 tarpeisiin, mutta projektin kehityksessä koulutuspäivä laajennettiin koskevaksi kaikkia Kyllön terveyskeskuksen osastoja. Tämän vuoksi rajasimme työmme sisällön niin, ettei siinä keskitytä selvästi mihinkään sairauteen. Työssämme tuomme esille romanikulttuurin historiaa, perheen ja suvun merkitystä sekä tapakulttuuria. Koimme tärkeäksi tuoda romaneista esille heidän kulttuuriaan kokonaisuudessaan, jotta myös hoitotyön näkökulmasta tuodut asiat olisivat ymmärrettävämpiä. Hoitotyön näkökulmasta esille toimme romanikulttuurin näkökulmia raskauteen ja synnytykseen, sairaalaympäristöön sekä saattohoitoon ja kuolemaan liittyen. Työssämme halusimme tuoda esille myös sitä, että jokainen kulttuurin edustaja on yksilö, joka toimii omien arvojen ja asenteiden mukaisesti. Opinnäytetyömme kirjallisessa osassa olemme käyneet läpi myös monikulttuurisuutta, mutta koulutuspäivän esityksessä keskityimme vain romanikulttuuriin. Tähän päätök-

seen päädyimme yhdessä Kyllön terveysaseman osasto 3 osastonhoitajan kanssa. Kyllön terveyskeskuksessa työskentelee työntekijöitä monista eri kulttuureista, minkä vuoksi monikulttuurisuuteen liittyvien asioiden esille tuomista ei koettu tärkeänä.

Koulutuspäivän oppimistavoitteeksi asetimme uuden oppimisen sekä vanhan tiedon syventämisen. Halusimme myös tuoda koulutuspäivän avulla henkilökunnalle uutta näkökulmaa hoitotyöhön monikulttuurillisuuden ja romanikulttuurin kautta. Henkilökunnalla oli jo tietoa romanikulttuurista kokemuksen kautta, mutta teorial tietoa toivottiin lisää.

Oma tavoitteemme oli oppia lisää erilaisista kulttuureista ja kulttuurien merkityksestä hoitotyössä, sekä niiden tuomista haasteista ja mahdollisuuksista. Projektin suunnittelun, toteuttamisen ja koulutuspäivän järjestämisen avulla saimme lisää kokemusta projektitoiminnasta ja tapahtuman järjestämisestä. Koulutuspäivän avulla saimme myös lisää kokemusta ison ryhmän kouluttamisesta. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuoda henkilökunnalle uutta näkökulmaa ja avoimempaa suhtautumistapaa erilaisia kulttuureja kohtaan. Toivoimme, että saimme heräteltyä henkilökunnan mielenkiintoa romanikulttuuria kohtaan. Lisäksi toivoimme, että tietoisuus kulttuurista ja sen tavoista auttaa henkilökuntaa rakentamaan myös luottamuksellisempaa ja yksilöllisempää hoitosuhdetta romanikulttuuriin kuuluvan asiakkaan kohdalla.

5.3 Projektin toteutus

Toteutimme projektimme yhteistyössä Kyllön osasto 3:n kanssa, sekä Jyväskylän kaupungin ohjaajan Kirsi Florinin kanssa.

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen keväällä 2013, käyden opinnäytetyön aloitusseminaarissa ja miettimällä opinnäytetyöllemme aiheen. Tarkoituksena oli ensin tehdä opas neljästä erilaisesta kulttuurista. Aikataulun ja liiallisen laajuuden vuoksi päätimme kuitenkin rajata työme vain yhteen kulttuuriin. Aiheen ideointivaiheessa olimme yhteydessä Jyväskylän terveyskeskussaira-

loiden hoitotyön johtajaan. Hän kiinnostui aiheestamme ja löysi meille kohdeosastoksi Kyllön terveyskeskuksen osasto 3:n. Kävimme keskustelemassa opinnäytetyöstämme osasto 3 osastonhoitajan kanssa, jonka avulla päädyimme valitsemaan opinnäytetyömme aiheeksi romanit hoitotyön asiakkaina. Keskustelun aikana päädyimme myös siihen, että järjestäisimme osastolle koulutuspäivän oppaan sijasta ja antaisimme työmme valmistuttua kirjallisen osuuden osaston käyttöön. Koulutuspäivän ajankohdaksi sovimme kevään 2014.

Keväällä 2013 saimme opinnäytetyömme aihe ehdotuksen läpi ja saimme opinnäytetyöllemme ohjaavat opettajat. Opettajien kanssa kävimme läpi opinnäytetyömme suunnitelmaa, rakennetta ja aiheen rajausta. Oppaan sijasta koulutuspäivä oli järkevämpää järjestää myös sen takia, että saisimme työsämme korostettua jokaisen ihmisen yksilöllisyyttä eli sitä, että jokainen romanikulttuurin edustaja on erilainen ja toteuttaa kulttuuria omalla tavallaan. Opinnäytetyömme tavoitteeksi tuli hoitohenkilökunnan tietojen lisääminen romanikulttuurista. Miettiessämme millä keinolla saisimme tavoitteen kokonaisvaltaisesti toteutettua, tulimme siihen päätökseen, että koulutuspäivä olisi tähän paras toteutustapa. Koulutuspäivän avulla pääsimme myös tuomaan tietoa suoraan henkilökunnalle, sekä vastaamaan heti esille nouseviin kysymyksiin.

Kesän 2013 aikana suunnittelimme työllemme rakenteen ja haimme opinnäytetyömme kirjalliseen osuuteen kirjallisuutta. Syksyn 2013 aikana aloimme työstää opinnäytetyömme kirjallista osuutta perehtyen romanikulttuurin historiaan, tapakulttuuriin, perheen ja suvun merkitykseen, sekä hoitonäkökulmasta esille nouseviin tietoihin. Oman haasteensa kirjoittamisprosessiin ja opettajien sekä kohdeosaston kanssa pidettävään yhteydenpitoon toi se, että toinen meistä oli syksyn ulkomailla opiskelijavaihdossa. Haasteellisuutta kirjoitusprosessiin toi myös koulun ja vapaa-ajan sovittaminen. Syksyn aikana olimme myös yhteydessä kohdeosastoomme ja saimme heiltä ajatuksia siitä, minkälaista tietoa he haluavat työstämme saada. Lisäksi syksyn aikana varmistui se, että pitäisimme koulutuspäivän Kyllön osasto 3:n sijasta koko Kyllön terveyskeskuksen henkilökunnalle, sekä hoitotyön johtajille.

Koulutuspäivän ja opinnäytetyömme aiheen varmistuttua otimme yhteyttä sähköpostilla Jyväskylän kaupungin ohjaajaan Kirsi Floriniin. Olimme jo aikaisemmin aihetta pohtiessamme käyneet toimintakeskus Gloriassa järjestetyssä romani -iltamassa ja saaneet sitä kautta Kirsi Florinin yhteystiedot. Sähköpostin välityksellä kysyimme Kirsiltä, olisiko hänellä kiinnostusta lähteä mukaan projektiimme. Saimme Kirsiltä nopeasti vastauksen viestiimme ja kävimme esittelemässä hänelle opinnäytetyömme aihetta, sekä projektin suunnitelmaa ja tavoitetta. Kirsi Florin lupautui osallistumaan koulutuspäiväämme ja vastailemaan romanikulttuuriin liittyviin lisäkysymyksiin, sekä auttamaan meitä kirjalliseen osuuteen liittyvässä tiedonhankinnassa.

Tammi- ja helmikuussa 2014 lähetimme kirjoitusprosessimme tuotoksia ohjaaville opettajille, Kyllön osastonhoitajalle ja Jyväskylän kaupungin ohjaaja Kirsi Florinille arvioitavaksi. Samalla saimme myös tarkennettua työmme rakennetta. Jyväskylän kaupungin ohjaaja tarkisti kirjoittamiemme asioiden totuudenmukaisuuden, sekä auttoi meitä löytämään lisää kirjallisuutta työhöme.

Maalis- huhtikuun 2014 aikana kävimme vielä uudestaan Kyllön osasto 3:lla keskustelemassa työstämme osastonhoitajan kanssa, sekä sopimassa koulutuspäivän ajan ja paikan. Huhtikuussa tapasimme myös Jyväskylän kaupungin ohjaajaa ja kävimme hänen kanssaan läpi koulutuspäivän rakenteen ja työnjaon. Teimme koulutuspäivään valmiiksi esitettävän powerpoint -esityksen, jonka oli myös tarkoituksena jäädä osasto 3:n käyttöön koulutuspäivän jälkeen. Sovimme myös yhdessä työnjaon niin, että kumpikin pääsisi tuomaan osaamistaan ja tietoaan esille tasapuolisesti.

Koulutuspäivä järjestettiin Kyllön terveyskeskuksen kokoustilassa. Tarkoituksena oli, että koulutuspäivään osallistuisi mahdollisimman moni Kyllön hoitohenkilökunnasta. Tarkoituksenamme oli toteuttaa koulutuspäivämme niin, että hoitohenkilökunnalla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä kesken esityksenkin. Toivoimme siis, että saisimme koulutuspäivässä aikaan vuoropuhelua, jonka

avulla tietoa ja asioita pystyisi syventämään heti ja henkilökunta saisi vastauksia itseään kiinnostaviin asioihin. Kysymyksiin vastailu vastuun annoimme Jyväskylän kaupungin ohjaajalle Kirsi Florinille. Hänen läsnäolon merkitys koulutuspäivässä oli suuri, sillä hänen avullaan saimme tuotua romanikulttuurin edustajan näkökulmaa hoitotyöhön. Lisäksi koulutuspäivän läsnäolijat pääsivät kysymään romanikulttuurista esille nousevia kysymyksiä suoraan kulttuurin edustajalta.

6 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuutta etsiessämme kysymyksinä käytimme: Millainen romani on hoitotyön asiakkaana ja mitä huomioon otettavia asioita romanikulttuurissa on?

Pääaiheiksi työssämme nousi romanikulttuurin historia, tapakulttuuri, perheen ja suvun merkitys, sekä romanikulttuurin näkyminen hoitotyön näkökulmasta sairaalaympäristössä, raskaudessa ja synnytyksessä, sekä saattohoidossa ja kuolemassa. Mielestämme työtämme rajaus onnistui hyvin ja saimme näillä aiheilla tuotua esille keskeisiä asioita romanikulttuurista ja romanien tavoista.

Haimme aineistoa koulun kirjaston tietokannoista. Näistä tärkeimmäksi muodostuivat JaNet, josta haimme kirjallisuutta. Lisäksi käytimme tietokanta Nelliä. Nelli tietokannasta valitsimme tietokannoiksi: Arto, Duodecim, Sairaanhoidajan tietokannat, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut ja tiedotteet, Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos julkaisut, PubMed sekä Libertas Academica. Valitsimme nämä tietokannat, koska halusimme löytää luotettavaa ja ajantasaista tietoa työhömmme. Teimme useita hakuja eri tietokantoihin, joita Nelli-portaalissa oli. Useimmista tietokannoista ei löytynyt tietoa Suomen romanikulttuurista, vaan tietoa löytyi Euroopan romaneista, romanipakolaisista ja kerjäläisistä. Lisäksi haastetta aineiston hakuun toi se, että monet romaneista kertovat kirjallisuudet olivat yli 10 vuotta vanhoja. Hakukriteereiksi olimme itse määritelleet sen, että tiedon pitäisi olla alle 10 vuotta vanhaa ja mieluiten vain 5 vuotta vanhaa. Hakusanoina käytimme: Monikulttuurisuus, hoitotyö, monikulttuurinen hoitotyö, romanit, romanikulttuuri sekä romanit ja hoitotyö.

Haun avulla etsimme työhömme sopivaa kirjallisuutta. Kirjallisuutta työhön löytyi paljon, mutta jouduimme osan niistä hylkäämään lähdekritiikin vuoksi. Useat lähteet olivat todella vanhoja ja rajasimme ne opinnäytetyöstämme pois. Valitsimme työhömme käytettävät lähteet tarkoin ja niin, että ne olivat opinnäytetyömme tarkoitukseen sopivia. Kirjallisuuteen liittyvän hakuprosessin aikana saimme valittua työhömme luotettavat lähteet, joiden avulla työstimme kirjallisen osuuden. Valitsemistamme lähteistä löytyi useita kirjallisuuksia ilman päivämäärää ja vuosilukua. Lähteet olivat kuitenkin sisällöltään ja laadultaan sellaisia, että päädyimme ottamaan ne mukaan työhön. Haasteelliseksi koimme ajantasaisen ja luotettavan tiedon löytämisen. Ajantasaisin tieto romanikulttuurista löytyi romanien omien internet sivustojen kautta.

Tietohakua tehtäessä havaittiin, että tutkittua tietoa romanikulttuurista ei löydy. Etsimme tietoa muun muassa romanikulttuurin edustajien kokemuksista terveydenhuollossa ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta tietoa romanikulttuurin kohtaamisesta hoitotyössä, mutta tuloksetta. Eräissä lähteissä esille nousi se, että myöskään romaneiden elintavoista ja elämänlaadusta ei ole tehty min-käänlaisia tutkimuksia. Työssämme emme ole siis lähteinä tutkimuksia käyttänyt, sillä tutkimuksia Suomen romaneista ei löytynyt.

Kirjallisuuden etsinnässä meitä auttoi myös Kirsi Florin. Hänen kanssaan kävimme läpi romanikulttuurista kertovat luotettavat ja ajantasaiset internet sivustot. Saimme häneltä lainaksi myös romanikulttuurista kertovan oppaan. Kirsi Florin arvioi myös kirjoittamamme kirjallisuuden todenperäisyyttä, sekä kirjallisen osuuden toteutumista nykykäytännössä. Näiden keskustelujen kautta arvioimme sisältömme laadun. Kirsi Florin tarkisti työmme lähteet ja kirjallisen materiaalin oikeellisuuden ja todenperäisyyden työmme valmistuessa ja vahvisti näin työmme laadullisuuden.

Lähdimme toteuttamaan opinnäytetyötämme kohdeosastomme tarpeiden ja toiveiden mukaan. Tarkoituksena oli tuottaa kohdeosaston henkilökunnalle tiivis ja informatiivinen koulutuspäivä aiheena romanit hoitotyön asiakkaina.

Aineiston tiedon tuli olla olennaista työn aiheen sekä tavoitteen vuoksi ja tekstistä tuli selkeästi erottaa omat mielipiteet. Työssä olisi voinut käyttää myös suoria lainauksia tai referoitua tekstiä, mutta suorat lainaukset eivät anna kuvaa oppimisesta sekä ne tekevät tekstistä hajanaista. (Vilkka & Airaksinen 2003, 106–107.)

Opinnäytetyön kirjoitusprosessin aikana olimme yhteydessä toimeksiantajaamme, sekä Jyväskylän kaupungin ohjaajaan Kirsi Floriniin. Heidän kauttamme saimme arviointia siitä, täyttääkö työ toimeksiantajan tarpeet. Heidän antaman palautteen avulla arvioimme kirjallisen osuuden riittävyttä. Toimeksiantajan antaman välipalautteen ja arvioinnin avulla pystyimme tuottamaan työmme kohdeosaston tarpeet täyttäviksi. Toimeksiantajan kanssa käytävien keskustelujen kautta pystyimme myös suunnittelemaan koulutuspäivän sisällön niin, että sen kautta koulutuspäivään osallistujat saivat mahdollisimman paljon heille hyödyllistä ja uutta tietoa. Kummallekin meistä romanikulttuuri ja siihen liittyvät tavat oli opinnäytetyön aloitusvaiheessa vieraita. Tämän vuoksi halusimme tuoda työssämme esille tietoja romanikulttuurista myös yleisesti. Romanikulttuurin historian ja tapojen ymmärtäminen auttoi avaamaan myös hoitotyön näkökulmaa romanikulttuurin kannalta

Koulutuspäivänä keräsimme palautetta koulutuspäivästä paikallaolijoilta. Teimme palautetta varten suljetut kysymykset, joihin vastattiin hymynaamoin. Valitsimme tämän tavan, koska sen avulla saisimme selkeän ja nopean palautteen koulutuspäivästä. Palautteeseen vastattiin nimettömänä. Palautteen avulla halusimme saada tietoa siitä, kokivatko kuuntelijat saaneensa riittävästi tietoa romanikulttuurista ja sen merkityksestä hoitotyössä. Palautetta pyysimme esityksestä, sisällöstä, aiheen kiinnostavuudesta sekä uuden oppimisesta.

Koulutuspäivään Kyllön terveysasemalla olimme varanneet aikaa esitykseen, keskusteluun sekä palautteen antamiseen 1,5 tuntia. Paikalla oli 20 henkilöä eri terveyskeskussairaaloista Jyväskylästä. Lisäksi paikalla oli ohjaavat opettajamme, opponentit sekä Kirsi Florin. Kaikki paikalla olleet työntekijät täyttivät palautteen ja palaute oli pääasiassa positiivista. Muutamat kuulijoista antoivat

myös suullista palautetta. Suullisena palautteena saimme positiivista palautetta siitä, että olimme onnistuneet tuomaan paljon uutta tietoa kuulijoille romanikulttuurista. Muutamissa palautelapuissa neutraaleiksi naamoiksi oli laitettu esitys ja uuden oppiminen. Kuuntelijat kysyivät aktiivisesti kysymyksiä romanikulttuurista ja siihen liittyvistä tavoista Kirsi Florinilta. Powerpoint -esityksemme avasi hyvin romanikulttuuria ja sen tapoja hoitotyön näkökulmasta ja lisäksi kuulijat saivat tarkennettua mieleensä tulevia asioita kulttuurista Kirsi Florinilta.

Kirsi Florinilta saamamme palautteen mukaan, työmme oli selkeä ja se sisälsi keskeisimmät asiat romanikulttuurista. Kirsi antoi meille myös palautetta siitä, että olimme valinneet työhömmme hyvät ja luotettavat lähteet romanikulttuurista kertovan teorian pohjaksi. Kirsi koki opinnäytetyömme aiheen tärkeäksi, ja hänen mukaansa on hyvä, että tietoa kulttuurista viedään työpaikoille. Koulutuspäivän myötä työssä saatiin korostettua myös vuorovaikutuksen tärkeyttä, minkä Kirsi koki erityisen tärkeäksi erilaisten kulttuurien kohdatessa.

Yhteistyökumppaneiltamme, opponenteilta ja ohjaavilta opettajiltamme saatu palaute oli myös hyvää. Opponenteilta tuli hyvää palautetta esityksen rakenteesta sekä aiheen valinnasta. Toimeksiantaja kertoi palautteessaan, että esitys ja teoreettinen osio vastasivat hyvin toimeksiantajan toiveita ja paikalla olleet kuulijat saivat esityksestä uusia näkökulmia hoitotyöhön. Toimeksiantaja uskoi, että koulutuspäivämme kautta paikallaolleet saivat paljon uutta tietoa romanikulttuurista. Positiivista palautetta tuli myös siitä, että olimme saaneet koulutuspäivään mukaan Kirsi Florinin. Koulutuspäivän yhteydessä oli kuulijoiden luonnollisempaa kysyä mieleen tulevia kysymyksiä romanikulttuuriin kuuluvalla henkilöltä, kuin esimerkiksi hoitotyön yhteydessä suoraan potilaalta. Lisäksi toimeksiantajan mielestä olimme saaneet kasattua powerpoint -esityksemme sisällön selkeästi ja ytimekkäästi. Toimeksiantaja kertoi jakavansa powerpoint – esitystämme Kyllön terveyskeskuksessa kaikille osastoille työntekijöiden sisäisen internet -sivun kautta.

Oman arviomme mukaan koulutuspäivä onnistui hyvin. Koulutuspäivän pitäminen ja siinä esiintyminen jännitti meitä molempia. Sairaanhoidajan työ on kuitenkin jatkuvaa esiintymistä ja järjestämämme koulutuspäivä antoi meille lisää varmuutta esiintymiseen. Olimme suunnitelleet koulutuspäivää varten esityksemme hyvin, millä oli varmasti vaikutusta hyvään palautteeseen. Aikaa meidän pitämäämme esitykseen meni noin 30 minuuttia. Tämän jälkeen annoimme aikaa keskustelulle ja kysymyksille. Kysymyksiä kuulijoilta tuli runsaasti, ja koimmekin hyväksi Kirsin läsnäolon koulutuspäivässä. Kirsin avulla saimme tuotua koulutuspäivään lisää vuorovaikutusta ja keskustelua. Lisäksi hänen kauttaan kuuntelijoiden kysymyksiin saatiin nopeasti totuudenmukaista tietoa. Romaniyhdyshenkilön läsnäolo toi koulutuspäivään lisää syvyyttä ja auttoi siinä, ettei koulutuspäivästä tullut pelkää kirjallisen osuuden kertomista. Esityksemme meni suunnitelmien mukaisesti, ja meille jäi tunne, että jokainen läsnäolija oppi koulutuspäivässämme jotain uutta romanikulttuurista. Saimme tuotua koulutuspäivässä omaa asiantuntijuuttamme esille, sekä saimme kehitettyä omaa ammattitaitoamme lisää.

Opinnäytetyömme on toteutettu Kyllön terveystieteiden osaston 3:n toimessiannosta ja se on käytettävissä koko Kyllön terveystieteiden osastossa. Opinnäytetyömme on työstetty kuitenkin niin, että sitä olisi mahdollista hyödyntää myös muissa terveystieteiden osastoissa ja sairaaloissa. Romanikulttuurista kirjoittamamme teoriaosuus kertoo Suomen romaneista yleisesti, eikä sitä ole profiloitu mihinkään tiettyyn paikkaan erityisesti, joten tätä työtä voidaan soveltaa ympäri Suomea sairaaloissa ja terveystieteiden osastoissa. Powerpoint –esityksen olemme antaneet vain Kyllön terveystieteiden osaston käyttöön, eikä sitä ole liitetty opinnäytetyön kirjalliseen osaan.

7 Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyömme kirjallisen osuuden aloitimme määrittelemällä monikulttuurisen hoitotyön. Hoitotyön käsite vaihtelee maittain ja se sisältää useita määritelmiä ja käsityksiä (Crosta 2009). Hoitotyössä tehdään yhteistyötä potilaan,

perheen, omaisten, väestön ja yhteisöjen kanssa (American nurses associati-on n.d.). Hoitotyötä ohjaavat arvot ja periaatteet. Hoitotyössä auttamisen läh-tökohtana on, että ihminen on ainutlaatuinen ja jokaisen elämällä on tarkoitus. Hoitajan toiminnasta potilaalle tulee välittyä hyvyys, oikeudenmukaisuus sekä totuus. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2005, 10–13.) Monikulttuurisessa hoitotyössä asiakkaat ja työntekijät voivat olla peräisin erilaisista kulttuureista ja he tekevät työtä erilaisten kulttuurien parissa joko hoitotyössä tai hoitoyhteisössä. Monikulttuurisessa hoitotyössä tulee huomioida ihmisten kulttuuriset lähtökohdat ja kanssakäymisessä on tärkeää erilaisuuden kunnioitus, yhdenvertaisuus ja tasa-arvo. Päämääränä monikulttuurisessa hoitotyössä on huomioida asiakkaan kulttuurinen tausta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. (Abdelhamid, Koskinen & Juntunen 2009, 18–19.)

Opinnäytetyömme kirjallisessa osuuden ja koulutuspäivän kautta halusimme tuoda esille romanikulttuuria hoitotyön näkökulmasta. Hoitohenkilökunnan tie-to eri kulttuureista lisää henkilökunnan mahdollisuuksia huomioida kulttuurisia eroja toteuttaessaan hoitotyötä. Erilaisten kulttuurien ja niihin liittyvien tapojen tunnistaminen auttaa henkilökuntaa tarjoamaan asiakkailleen yksilöllisempää hoitoa ja vähentää konflikteja hoitotyössä. Suomessa romanikulttuuri näkyy ja se tunnistetaan, mutta kunnon tietämystä romanikulttuurista ei silti juurikaan löydy. Romanikulttuuriin liittyy myös paljon ennakkoluuloja, jotka heijastuvat helposti eriarvoisena kohteluna. Työssämme tarkoituksena olikin lisätä roma-nikulttuurista tietoa niin, että ennakkoluuloja saataisiin vähennettyä. Avoimella ja vuorovaikutteisella keskustelulla pyrimme herättämään henkilökunnan kiin-nostusta erilaisia kulttuureja kohtaan, sekä lisäämään tietoa romanikulttuuris-ta. Lisäksi koulutuspäivän keskustelun avulla halusimme tuoda esille sitä, että kirjoittamamme tieto ei päde jokaiseen romanikulttuurin edustajaan samalla tavalla, vaan kaikki toteuttavat kulttuuriaan omalla yksilöllisellä tavallaan.

Teoreettisen osuuden avulla pyrimme luomaan kohdeosastollemme selkeän ja tiiviin teoksen romanikulttuurista ja sen näkyvyydestä hoitotyössä. Kirjallisen osuuden, sekä koulutuspäivään tekemämme powerpoint- esityksen on tarkoi-

tus jäädä osaston käyttöön niin, että he saavat jatkossakin tuotua romanikulttuurista tietoa henkilökunnalle. Kirjallisen osuuden avulla hoitohenkilökunta voi myös tarvittaessa myöhemmin perehtyä tarkemmin romanikulttuuriin. Keräämämme teoria osuus tuki mielestämme hyvin koulutuspäivässä käymiämme asioita ja auttaa henkilökuntaa tutustumaan aiheeseen paremmin myös koulutuspäivän jälkeen. Kirjallisuuden pohjana pyrimme käyttämään mahdollisimman ajantasaista tietoa, jotta kirjallista osuutta voisi hyödyntää mahdollisimman pitkään.

Eettisenä ongelmana opinnäytetyömme kohdalla nousi esille työn alusta alkaen se, miten voisimme toteuttaa työmme niin, että emme luokittelisi mitään kulttuuria ja sen edustajia suoraan tiettyyn luokkaan ja toimintatapoihin. Tämän välttämiseksi pyrimme työssämme nostamaan esille jokaisen ihmisen yksilöllisyyttä. Jokaisen ihmisen kohdalla pitäisi selvittää millaisia tapoja ja tarpeita hänellä on ja pyrkiä toteuttamaan hoitotyötä sen luomilla puitteilla. Eettisiin ongelmatilanteisiin valmistuimme myös suunnittelemalla koulutuspäivämme hyvin etukäteen ja pohtimalla minkälaisia asioita haluamme siellä korostaa. Kirjallisessa työssämme esiintyviltä henkilöiltä pyysimme luvan nimen käyttämiseen työssämme. Koulutuspäivässä ja kirjallisessa tuotoksessa emme tuoneet esille omia mielipiteitä, vaan esityksemme perustui kirjallisuuteen ja virallisiin lähteisiin.

Koulutuspäivä onnistui suunnitelmiamme mukaisesti ja saimme tuotua kuuli-joille uutta tietoa romanikulttuurista. Saimme jaettua koulutuspäivän esityksen selkeästi ja tasapuolisesti keskenämme. Aikaa esitykselle oli varattu tarpeeksi kauan, ja niin, että kuulijoiden kysymyksille jäi hyvin aikaa. Opimme myös itse lisää koulutuspäivän aikana, kun kuulijat kysyivät Kirsi Florinilta romanikulttuurista lisää. Onnistuimme koulutuspäivässä myös tuomaan esille vuorovaikutuksen tärkeyttä kohdatessa eri kulttuurista tulevia ihmisiä. Toimeksiantajamme aikoo jakaa romanikulttuurista tietoa koko Kyllön terveyskeskukseen powerpoint – esityksemme avulla. Lisäksi työn kirjallinen osuus tulee luettavaksi jatkossa Kyllön osasto 3:n työntekijöille. Onnistuimme opinnäytetyössämme

täyttämään toimeksiantajan toiveet. Onnistuimme rajaamaan kirjallisen työn sisällön selkeästi ja tuomaan esille romanikulttuurin keskeisimmät asiat.

Kirjallisen osuuden ja koulutuspäivän kautta saimme lisättyä itsellemme valtavasti tietoutta romanikulttuurista. Eri kulttuurien kohtaaminen ja huomiointi on tärkeää, sekä merkittävää onnistuneen hoitotyön näkökulmasta. Tämän opin-
näytetyön avulla saimme itsellemme uusia valmiuksia toteuttaa hoitotyötä ja parantaa erilaisten ihmisten hyvää kohtaamista. Työtä tehdessämme huomasimme, että omat ennakkoluulomme romanikulttuuria kohtaan olivat muuttuneet positiivisimmiksi.

Jatkotutkimusehdotukset

Suomessa asuu paljon maahanmuuttajia ja muista kulttuureista tulleita henkilöitä. Jatkotutkimusehdotuksena esille nousi se, että muistakin kulttuureista voisi tehdä oppaita tai pitää koulutuspäiviä hoitotyön näkökulmasta. Työpaikoille voisi tuoda lisää koulutuksia ja tapahtumia, joissa erilaisista kulttuureista ja niiden tavoista kerrottaisiin laajemmin. Lisääntynyt keskustelu ja avoimuus eri kulttuurien välillä vähentäisivät ennakkoluuloja ja parantaisivat erilaisien ihmisten välistä kohtaamista.

Opinnäytetyötä tehdessämme kohdeosastolta nousi ehdotukseksi toteuttaa terveyskeskuksiin ja muihin terveydenhuollon laitoksiin perehdytysoppaan muusta kulttuureista tuleville hoitajille. Perehdytysoppaassa voisi tuoda esille suomen terveydenhuollon käytänteet ja siihen liittyvien palvelut sekä niiden toiminta ja rakenne. Koska hoitotyön mallit ja käytännöt vaihtelevat maittain, olisi tärkeää saada muista maista tuleville ihmisille tietoa Suomen tavoista ja käytänteistä. Eri maissa terveydenhuollon rakenne ja siihen liittyvät lait ja käytännöt eroavat paljon toisistaan, minkä takia eri kulttuureista tuleville työntekijöille olisi tärkeää selvittää Suomen palvelurakennetta ja lakeja.

Romanikulttuuriin liittyen eräissä lähteissä esille nousi myös se, että romaneiden elintavoista ja elämänlaadusta ei ole tehty minkäänlaisia tutkimuksia. Ym-

päri Eurooppaa on kuitenkin huomattu, etteivät terveydenhuollon palvelut koh-
taa heitä yhtä hyvin kuin valtaosaa väestöstä. Tähän osasyynä on varmasti
Suomen henkilöstörekisterilaki, joka kieltää etnisyyden merkitsemisen rekiste-
riin. Tämän lain nojalla romanikulttuurin edustajien terveystietoja ei voida kerä-
tä terveydenhuollon rekistereistä tutkimuskäyttöön, vaan tutkimus pitäisi pys-
tyä suorittamaan muita reittejä pitkin, esimerkiksi suoraan romanikulttuurien
edustajille tehtynä kyselynä. Olisi mielenkiintoista saada selvitystä siitä, miten
Suomessa romanit kokevat saavansa tasa- arvoista hoitoa ja minkälaiseksi he
kokevat oman elämänlaatunsa.

Romaneiden kokemuksista terveydenhuollon asiakkaina ei ole tutkittua tietoa,
eikä siitä kuinka heidän kulttuuriset erot huomioidaan terveydenhuollossa.
Myöskään hoitohenkilökunnan kokemuksista eri kulttuurista tulevien asiakkai-
den kanssa tehtävästä hoitotyöstä ei ole tutkittua tietoa, eikä kirjallisuutta.
Toimeksiantajaltamme nousi myös ehdotus kirjoittaa eri kulttuurista tulevan
hoitotyönopiskelijan kokemuksista työharjoittelupaikoissa. Kokemuksiin perus-
tuvan tutkimuksen avulla saataisiin lisää tietoa siitä, mitä ongelmia terveyden-
huollossa on monikulttuurisen hoitotyön näkökulmasta ja mitkä asiat tällä het-
kellä toimivat hyvin.

8 Lähteet

Abdelhamid, P., Koskinen, L. & Juntunen, A. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Crosta, P. 2009. What is nursing? What does a nurse do? MNT. Viitattu 8.1.2014. <http://www.medicalnewstoday.com/articles/147142.php>

Huttu, H. 2009. Silkkiä, pitsiä, samettia: Suomen romanien pukeutumisen historiaa. Varokaa, mustalaisia! Väärinymmärryksen historiaa. Suomen romanien vaihteita ja kulttuuria. Vantaa: Hansaprint.

Ihmisoikeudet. 2010. Varokaa, mustalaisia! Väärinymmärryksen historiaa! Helsingin kaupungin museo. Viitattu 22.9.2013. <http://www.ihmisoikeudet.net/uploads/materiaali/Teksti%20Varokaa%20Mustalaisia.pdf>

Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M.-L. & Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Säädös säädöspankki Finlexin sivuilla. Viitattu 26.8.2013. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.

Lerkkanen, J. 2011. Aikuisten ohjaustarpeiden arviointi ja ohjauksen palvelumuodot. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. Viitattu 28.1.2014. <http://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2011/05/25/aikuisten-ohjaustarpeiden-arviointi-ja-ohjauksen-palvelumuodot/>

Pasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. Projektiohjaaminen hyvinvointipalveluissa. Tietosanoma Oy. Tallinna: Tallina Raamatutrukikoda.

Romani ja terveystalvelut opas terveydenhuollon ammattilaisille. 2012. 4. p. Opetushallitus. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.

Romanikulttuuri. Elämä ja valo ry. Viitattu 23.10.2013. http://www.elamajavallo.fi/elama_ja_valo_ry

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Ammattioikeudet. Viitattu 8.1.2014. <http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Romanit. Viitattu 19.9.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/vahemmistot/romanit

Soukola, T. 1999. Monikulttuurisen yhteiskunnan ehdot ja haasteet. Sitra. Viitattu 2.1.2013. <http://www.sitra.fi/julkaisut/monikulttuurisuus.pdf>

Sosiaali-ja terveysministeriö. Suomen romanit. 2004. Viitattu 19.9.2013. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=600950&name=DLFE-10116.pdf

Svart, T. 2013. Musiikinopetus romanioppilaan kouluviihtyvyyttä tukemassa. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 23.10.2013. <http://soppi.jyu.fi/Members/eaalto/Romanioppilas-musiikki.pdf>

Viljanen, A-M., Hagert, T. & Blomerus, S. 2007. Romanit Suomalaisessa terveydenhuollossa: Tasa-arvon ansat. 123(4):458-66. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

What is Nursing? American nurses association. Viitattu 8.1.2014. <http://www.nursingworld.org/EspeciallyForYou/What-is-Nursing/default.aspx>

Åkerlund, T. 2011. Romanit ja terveystalvelut. Suomen ensihoidon tiedotus Oy. Viitattu 23.9.2013. http://www.ensihoidontiedotus.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=68:romanit-ja-terveystalvelut&catid=4:jutut&Itemid=9